Le congrès de l'AES par le petit bout de la lorgnette

P. Verstichel*

Le congrès de l'American Epilepsy Society s'est tenu à Los Angeles du 1 au 6 décembre 2000. Large manifestation aux multiples facettes, chacun y va à la pêche en fonction de ses goûts. Bonne occasion en tout cas pour apprécier globalement les tendances dominantes du moment et comparer certaines (bonnes ?) pratiques de part et d'autre de l'Atlantique. Sans prétendre à en donner le compte rendu, voici quelques impressions générales recueillies au fil de l'eau.

On ne peut arrêter le progrès en marche. Telle était la pensée du neurologue, arpentant les couloirs des hôtels de luxe de Beverly Hills où avait lieu le congrès de l'AES et tentant désespérément de se repérer dans un cahier de programme élaboré par quelque rédacteur privé sinon de raison, du moins du plus élémentaire sens pratique.

◆ Le non-spécialiste admettra rapidement son inaptitude à comprendre les données fondamentales les plus récentes sur l'épilepsie ; on conviendra avec lui que les crises du rat peuvent le laisser totalement indifférent, même si ne n'est pas charitable pour la pauvre bête, ou au moins ne pas susciter chez lui un enthousiasme débordant. Sans doute à tort, puisque les études des épilepsies sur des tranches d'hippocampe apportent beaucoup à la connaissance scientifique, et ce n'est pas Yezekiel Ben-Ari qui dira le contraire. S'il veut rester tant soit peu dans le vent, le neurologue devra fournir un effort méritoire pour accorder tout l'intérêt qu'elles méritent aux communications et conférences sur la génétique, qui grignote toujours un peu plus chacun des domaines de la neurologie.

◆ L'une des constatations les plus surprenantes, dans un pays atteint de paranoïa médico-légale entretenue par un corps d'avocats pugnaces et procéduriers, est la fascination pour toutes les options invasives. Reflet d'une haute technicité à laquelle les patients et les médecins font volontiers référence, même si elle peut s'avérer risquée, les procédures chirurgicales ont fait l'objet d'un maximum de communications orales et de publications d'articles. Pas moins d'environ un poster sur huit et cinq ou six symposiums avaient trait, de près ou de loin, à la chirurgie de l'épilepsie. Parallèlement, l'emploi des techniques susceptibles de localiser quelques fonctions cérébrales non négligeables (comme le langage, la mémoire…), et méritant à ce titre d'être sauvegardées du bistouri, connaît un développement important. L'enthousiasme des participants s'est déchaîné sur les sessions traitant de la neurostimulation. Impossible d'y trouver le moindre siège libre, et comme le ravitaillement était distribué à l'entrée et consommé pendant les séances, il était inutile de compter sur une subite fringale pour libérer une place au soleil des projecteurs de diapos. La stimulation du nerf vagal a bénéficié d'un indiscutable succès, avec environ 38 communications affichées ou orales, plutôt favorables quant à leurs résultats. Concernant les autres variétés de stimulation – du cortex ou des structures profondes – si leur application est encore peu répandue, un certain prurit activiste paraît toucher nombre d'épileptologues. Ailleurs, les perspectives futuristes de traitement des épilepsies risquent, ou auront la chance, de faire appel à d'autres procédés non moins anodins, et, dans une session dédiée aux innovations de l'avenir, on n'hésitait pas à envisager l'implantation de pompes pour délivrer, au cœur même de la matière cérébrale, de nouvelles substances actives.

◆ Dans des domaines thérapeutiques moins agressifs, on ne sera pas surpris, dans un pays qui entretient manifestement des relations pathologiques avec l'alimentation, de voir la grande part réservée à la diète cétogène. Malgré certains esprits chagrins rapportant qui une pancréatite aiguë, qui des effets délétères sur la minéralisation osseuse, il y avait plaisir à être témoin du contentement des praticiens et des familles vis-à-vis de ce traitement. Ne voyait-on pas sur certains posters s'afficher, comme sur une publicité, le sourire radieux de familles qui "pratiquaient" la diète cétogène (comme d'autres pratiquent le vélo ou leur esthéticienne ou leur ministre du culte). Si l'on veut bien admettre que la diète a des résonances avec le stade oral (au sens psychanalytique), l'autre versant à l'honneur était la maîtrise du stade anal, avec l'utilisation du gel de diazépam intrarectal. Cette découverte apporte manifestement une satisfaction jubilatoire à ceux qui la pratiquent (et éventuellement à

* Service de neurologie, hôpital intercommunal, Créteil.

ceux qui en bénéficient). On ne reviendra pas sur les avantages de ce traitement qui, mises à part ses connotations particulières propices à de scabreuses digressions que nous éviterons, est efficace, pratique et utilisable par les parents et le personnel paramédical (mode d'emploi dans une session spéciale dédiée aux infirmières).

◆ Autrefois, le médecin humaniste était celui qui considérait le patient dans sa globalité. C'est toujours vrai aujourd'hui, mais cet humanisme fait l'objet aux États-Unis d'une quantification systématique. Toute pathologie, particulièrement l'épilepsie, doit être mesurée à l'aune de quelque échelle de QOL *(quality of life)*. La mesure par autoquestionnaire de la QOL représente un courant transversal de la médecine à vocation factuelle, qui n'admet pas qu'on puisse dire qu'un patient s'améliore ou s'aggrave sans préciser ni sur quoi ni de combien. Elle tient aussi à évaluer le "fonctionnement" du patient dans le monde réel. Il est vrai que, souvent difficile à appliquer dans la pratique clinique quotidienne, la QOL est indispensable aux études scientifiques. Toutefois la fiabilité de ces échelles de valeur laisse à désirer, comme l'a fait remarquer C. Dodrill, qui a constaté que certaines d'entre elles étaient fâcheusement incapables de trouver la moindre différence de qualité de vie entre les patients qui avaient un emploi et ceux qui n'en avaient pas (ce manque discriminatif est considéré comme franchement anormal aux États-Unis ; il pourrait être analysé différemment dans notre pays…).

◆ Nous avons retenu la grande part réservée aux crises non épileptiques psychogènes. Avec leur forte prévalence (10 à 20 % des entrées en unité spécialisée d'épilepsie), elles représentent un problème récurrent et incontournable. Problème qui s'avère d'ailleurs peu soluble, puisque au flou de la pathologie psychiatrique de fond s'ajoutent l'ignorance de leur mécanisme et les incertitudes de leur traitement.

◆ Et les médicaments ? Plus rapide qu'un long discours, voici le palmarès en nombre de communications concernant chaque molécule (il ne s'agit en aucun cas d'un indice de qualité ou d'efficacité !) *(figure)*. Mais, au-delà de la mise à disposition de nouveaux produits, beaucoup d'orateurs ont insisté sur une nouvelle approche du traitement médicamenteux qui tient compte de la pharmacogénétique, c'est-à-dire de l'équipement génétique propre à chaque individu, et qui modifie l'efficacité des drogues, par exemple, en modulant l'activité enzymatique.

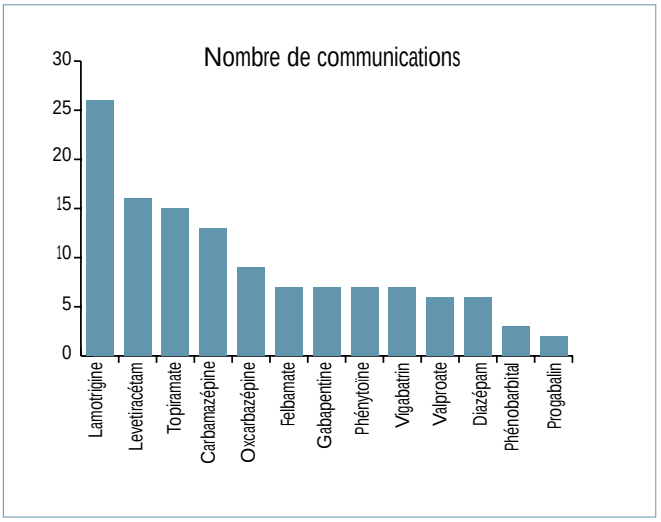

Figure. Les AED à l'AES en fonction du nombre de communications réservées à chaque produit.

E.mail : contact@edimark.fr
Internet : http//www.edimark.fr

62-64, rue Jean-Jaurès, 92800 Puteaux
Tél. : 01 41 45 80 00 - Fax : 01 41 45 80 01

Les Actualités on line
MEDICA-PRESS